

## ZGŁOSZENIE DZIECKA/UCZNI

do Powiatowego Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Iławie

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia .....

Data urodzenia ....., miejsce urodzenia .....

nr PESEL dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka /ucznia .....

Nazwa i adres przedszkola/szkoły/placówki .....

.....Klasa/oddział.....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych .....

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych .....

Forma kontaktu/sposób przekazania terminu wizyty, telefonicznie nr tel. ....,

e-mailem: .....

Uzasadnienie zgłoszenia (**proszę opisać przyczynę zgłoszenia**)

**Pouczenie:** Jeżeli z powyższego uzasadnienia wynika konieczność wydania opinii, PCRE w Iławie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Iławie informuje o możliwości złożenia wniosku o wydanie opinii wraz ze zgłoszeniem.

Czy dziecko było wcześniej w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Iławie?      TAK\*      NIE\*

1. Wyrażam zgodę na badania mojego syna/córki, niezbędne w celu przeprowadzenia diagnozy związanej z przyczyną zgłoszenia.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Iławie, ul. Kopernika 8A, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2016r., poz. 922) w celu udzielenia wsparcia zgodnego z przyczyną zgłoszenia.
3. Wyrażam zgodę na przekazanie informacji o terminie wizyty w Poradni za pośrednictwem szkoły/placówki do której uczęszcza moje dziecko      TAK\*      NIE\*

.....  
data

.....  
podpis rodziców /prawnych opiekunów lub pełnoletniego ucznia

\*- **właściwe podkreślić**

**Ważne informacje:**

1. Dziecko/niepełnoletni uczeń przychodzi na wizytę w Poradni pod opieką rodzica lub prawnego opiekuna. **Praca z dzieckiem/niepełnoletnim uczniem zostaje poprzedzona rozmową/wywiadem z rodzicem/opiekunem prawnym.**
2. Dziecko/uczeń powinien być w dobrej kondycji psychofizycznej, tzn. zdrowy (nie gorączkujący, nie przeziębiony itp.), jeżeli ma wadę wzroku - musi mieć ze sobą okulary, jeżeli korzysta z aparatu słuchowego – aparat.
3. W przypadku niemożności stawienia się do Poradni z ważnych przyczyn w określonym terminie, należy skontaktować się z sekretariatem **na min. 3 dni** przed wyznaczonym terminem w celu przełożenia wizyty.
4. Informujemy, że **w przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności** dziecka/ucznia/rodzica w wyznaczonym terminie Poradnia odstępuje od realizacji zgłoszenia.
5. Rodzice/opiekunowie prawni uczniów lub pełnoletni uczniowie mający trudności w uczeniu się, przejawiający niewłaściwe zachowania mogą dołączyć **opinię nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej.**
6. W celu uzyskania informacji o problemach dydaktycznych i wychowawczych dziecka albo pełnoletniego ucznia, **Poradnia może zwrócić się do dyrektora** odpowiednio przedszkola, szkoły lub placówki, do której dziecko, uczeń albo pełnoletni uczeń uczęszcza, **o wydanie opinii** nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów, **informując o tym osobę składającą wniosek.**
7. Uczeń z trudnościami w nauce powinien zabrać na wizytę w Poradni zeszyty szkolne i inne wytwory pisemne (np. dyktanda, sprawdziany, ćwiczenia ortograficzne itp.)
8. W przypadku, kiedy obserwacje, badania dziecka/pełnoletniego ucznia były przeprowadzone w innej placówce można dołączyć kopię **wyników obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych.**
9. W przypadku problemów zdrowotnych dziecka/pełnoletniego ucznia można dołączyć do wniosku kopię **wyników obserwacji i badań lekarskich.**  
Na pierwszą wizytę w Poradni wskazane jest wziąć **Książeczkę Zdrowia Dziecka.**
10. Czas trwania badania psychologicznego, pedagogicznego wynosi około 2 godz., a w przypadku realizacji badania psychologiczno-pedagogicznego wynosi około 3-4 godz. (z przerwami na odpoczynek), badanie logopedyczne trwa ok. 1-1,5 godz., czas trwania wywiadu z rodzicem, porady, konsultacji ok. 1-1,5 godz., czas trwania terapii pedagogicznej, logopedycznej, psychologicznej, integracji sensorycznej, EEG – Biofeedback, innych zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej wynosi ok 1 godz.
11. Po przeprowadzonych badaniach rodzice/opiekunowie prawni/pełnoletni uczniowie zostają zapoznani z wynikami diagnozy, otrzymują wskazówki do dalszej pracy.
12. Na pisemny wniosek rodziców/opiekunów prawnych/pełnoletnich uczniów Poradnia wydaje opinię, orzeczenie lub informację o wynikach diagnozy przeprowadzonej w Poradni.

*Zapoznałem się z treścią:*

*data ....., podpis wnioskodawcy .....*